



## รายงานเบื้องต้น โปรแกรมการพัฒนาสุขภาพจิตของเยาวชนที่ กระทำผิดในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5

สุนนา ศรีชลาลัย, รพ.ม.\*

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมการพัฒนาสุขภาพจิตของเยาวชนที่กระทำผิดในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5

**วัสดุและวิธีการ** เป็นการวิจัยและพัฒนาโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) กำหนดขอบเขตเนื้อหาจากการสนทนากลุ่ม นำไปสู่การวิเคราะห์แนวทางและประเด็นการพัฒนาสุขภาพจิตในเยาวชนที่กระทำผิด สรุปประเด็นการพัฒนาครอบคลุมเรื่องต่อไปนี้ ได้แก่ การเข้าใจตนเอง การภาคภูมิใจในตนเอง การยอมรับในความแตกต่างของบุคคล การตัดสินใจและแก้ข้อขัดแย้ง ทักษะคิดต่อครอบครัวและคนรอบข้าง การตั้งเป้าหมายชีวิตและแสวงหาความช่วยเหลือ โดยกลุ่มศึกษาเป็นเยาวชนที่กระทำผิดในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5 คัดเลือกจากเยาวชนที่สมัครใจจำนวน 54 คน กิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ประมาณครั้งละ 1 ชั่วโมงรวม 8 สัปดาห์ ประเมินก่อนทำกิจกรรมครั้งที่ 1 และหลังจบการทำกิจกรรมครั้งที่ 8 เครื่องมือคือแบบประเมินความสุข 10 ข้อและแบบประเมินการดูแลสุขภาพจิตตนเอง 15 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าร้อยละและเปรียบเทียบค่าคะแนนก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งโปรแกรมโดยใช้สถิติ Mann - Whitney U

**ผล** เยาวชนที่กระทำผิดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 15.9 ปี เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินความสุขและการดูแลสุขภาพจิตตนเองของเยาวชนและที่กระทำผิด ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม พบว่าค่าคะแนนความสุขและคะแนนการดูแลสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

**สรุป** โปรแกรมการพัฒนาสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้นทำให้เยาวชนที่กระทำผิดมีทัศนคติและมุมมองต่อตนเองและบุคคลอื่นในทางที่ดีขึ้น

**คำสำคัญ** : การกระทำผิด เด็ก เยาวชน สุขภาพจิต

\*นักวิชาการสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



## Preliminary report

# The mental health development program in juvenile delinquents at the Juvenile Delinquency Correction Center, Region 5

*Summana Srichalachai M.PA\**

### Abstract

**Objectives** To study the mental health development program in juvenile delinquents, aiming to reduce the re-committing rate and staying duration in the juvenile delinquency correction centers.

**Materials and methods** The research and development is operated with action research method. The training contents are uncovered by focus groups and literature review which are the activity topics as the following : self understanding, self appreciation, acceptance of differences, conflicts resolution and judgment, attitude to others, goal of life and help seeking behaviors. The fifty-four juvenile delinquents are voluntarily sampled. The activities are one hour session weekly for 8 times. The measurement are done at the beginning of 1st and the end of 8<sup>th</sup> session comparatively. The instruments comprise of two parts : happiness assessment and self-mental health care assessment tests. Analysis is achieved by percent and Mann-Whitney U statistics.

**Results** Most were male delinquents and average age was 15.9 years. The average scores of happiness and self mental health care assessments after the activities were improved significantly compared with those prior to entering the activities.

**Conclusion** the mental health development program helped the juvenile delinquents having better attitude toward themselves and others surrounding.

**Key words :** child, delinquency, juvenile, mental health

*\*senior academic health officer, the mental health community center, region 7.*

## บทนำ

แม้ว่าเยาวชนเป็นทรัพยากรสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ข้อมูลของสำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรม กระทรวงยุติธรรมพบว่าเด็กและเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ ระหว่างเดือนมกราคมถึงมีนาคม 2550 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15-18 ปี มีทั้งสิ้น 9,768 คน ส่วนมากเป็นชาย<sup>1</sup> สภาพครอบครัว บทบาทพ่อแม่ที่เหมาะสมเป็นบริบทสำคัญ<sup>2</sup> เดิมเคยเชื่อว่ากลุ่มนี้มักมาจากครอบครัวหย่าร้างหรือขาดพ่อแม่หรือแม่<sup>3</sup> แต่กระทรวงยุติธรรมของญี่ปุ่น รายงานว่าพบมากในกลุ่มอายุ 14-16 ปี ร้อยละ 70 มีพ่อแม่ครบ อีกทั้งร้อยละ 90 มาจากครอบครัวที่ฐานะการเงินดี<sup>4</sup> ส่วนสภาพทางจิตใจมักพบว่ามี ความบกพร่องในด้านของการตัดสินใจและแก้ไขข้อขัดแย้ง ทศนคติต่อครอบครัวและคนรอบข้าง การตั้งเป้าชีวิตแสวงหาความช่วยเหลือ<sup>5</sup> และการภาคภูมิใจในตนเอง<sup>6,7</sup> เยาวชนที่กระทำผิดมักมีมุมมองครอบครัวและคนรอบข้างในแง่ลบ<sup>8</sup> อาจเพราะเยาวชนเคยผ่านประสบการณ์ที่ผู้ปกครองขาดการชี้แนะ หล่อหลอมจริยธรรม มโนธรรม หรือการเลี้ยงดูแบบตามใจทำให้เยาวชนขาดการอดกลั้น ควบคุมความต้องการของตนเองไม่ได้หรือถูกควบคุมมากเกินไป<sup>9</sup> แต่การเติบโตในครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่คนเดียวไม่พบว่ามีผลทางลบกับความรู้สึกของเยาวชนที่มีต่อพ่อแม่<sup>10</sup> สิ่งที่มีผลมากกว่าได้แก่ท่าทีการดูแลของพ่อแม่ที่ปล่อยปละละเลยแต่กลับ

ลงโทษรุนแรงเมื่อกระทำผิด<sup>4</sup> การจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างทักษะให้สามารถสร้างวินัย มีกรอบมาตรฐานการดำเนินชีวิต เข้าใจตนเอง ซึ่งเมื่อมีการประคับประคองการพัฒนาทักษะเหล่านี้อย่างต่อเนื่องให้นานพอจะช่วยให้เยาวชนสามารถดำเนินชีวิตได้เหมาะสมขึ้น<sup>11</sup> ครอบครัวของเยาวชนที่กระทำผิดนั้นมีความแตกต่างจากครอบครัวเยาวชนปกติในด้านของการสื่อสาร<sup>2,12,13</sup> ซึ่งในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5 นั้นมักไม่ได้รับความร่วมมือจากครอบครัวของเยาวชนที่กระทำผิดในการร่วมแก้ไขปัญหา การช่วยเหลือจึงมุ่งเน้นที่ตัวเยาวชนเป็นหลัก โดยการให้เยาวชนเข้าใจประสบการณ์ในครอบครัวที่ผ่านมาของตนเอง เข้าใจความจำกัดของคนที่เป็นพ่อแม่และแม่ บางครั้งอาจต้องใช้วิธีการที่ให้อภัยแก่ครอบครัวของตนเองที่สร้างความขัดแย้งรุนแรงในใจของเยาวชนโดยไม่รู้เท่าทัน<sup>14</sup> เยาวชนมักรายงานว่า เหนงา ถูกทิ้งซึ่งเป็นปัญหาทางสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลร่วมกับการควบคุมตนเอง<sup>15</sup> ในการจัดกิจกรรมจึงต้องช่วยให้เข้าใจความแตกต่างของคนและปัญหาเมื่อคนมาอยู่ร่วมกันรวมทั้งการแก้ความขัดแย้ง ความขัดแย้งมักถูกลามจากการขาดความภาคภูมิใจในตนเองของเยาวชนทำให้ไม่พยายามรักษาสัมพันธ์ภาพไว้แต่เลือกใช้แนวทางเอาชนะหรือถอยหนี

ทั้งนี้ในด้านการช่วยเหลือนั้นมีการศึกษาโปรแกรมที่มุ่งเน้นในสองด้านคือการบำบัดครอบครัวและการบำบัดเยาวชนซึ่งทั้ง

สองโปรแกรมพบว่าได้ผลดีในระยะสั้น<sup>12,13</sup> ประเด็นที่น่าสนใจคือการช่วยเหลือไม่ว่าโปรแกรมใดในสองประการข้างต้นเมื่อมีการติดตามภายในหนึ่งปีพบว่าสามารถช่วยลดระยะเวลาที่ใช้ในสถานพินิจ และยังช่วยลดจำนวนครั้งที่กระทำผิดจนถูกจับกุมกลับเข้ามาในสถานพินิจได้<sup>2,3,16</sup> งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมพัฒนาเยาวชนที่กระทำผิดให้ช่วยลดปัญหาสภาพทางจิตใจที่พบบ่อย และมุ่งหวังผลในระยะยาวต่อการลดการกระทำผิดซ้ำและการลดระยะเวลาที่ใช้ในสถานพินิจ

### วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อการพัฒนาโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยกำหนดขอบเขตเนื้อหาจากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) อันประกอบด้วยนักวิชาการจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 พยาบาลจิตเวชจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ นักวิชาการในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5 และบุคลากรผู้ดูแลเยาวชนรวมทั้งสมาชิกในครอบครัวของเยาวชนที่กระทำผิดรวมทั้งสิ้นจำนวน 22 คน เพื่อประเมินสถานการณ์ปัญหาในการพัฒนาร่วมกับข้อเสนอจากการทบทวนวรรณกรรม นำไปสู่การวิเคราะห์แนวทางและประเด็นการพัฒนาสุขภาพจิตในกลุ่มเยาวชนที่กระทำผิด สรุปประเด็นการจัดกิจกรรมพัฒนาให้ครอบครัวเรื่องต่อไปนี้ได้แก่ การเข้าใจตนเอง การภาคภูมิใจในตนเอง การยอมรับในความ

แตกต่างของบุคคล การตัดสินใจและแก้ข้อขัดแย้ง ทักษะติดต่อครอบครัวและคนรอบข้าง การตั้งเป้าหมายชีวิตและแสวงหาความช่วยเหลือ โดยกลุ่มศึกษาเป็นเยาวชนที่กระทำผิดในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5 จำนวน 54 คน คัดเลือกจากการสมัครใจ ดำเนินการระหว่างเดือนมิถุนายน 2549-กันยายน 2549 การเข้าร่วมกิจกรรมแบ่งเป็นกลุ่มๆ ละ 5 คน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ประมาณครั้งละ 1 ชั่วโมงรวม 8 สัปดาห์ โดยทั้ง 8 กิจกรรมประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้ กิจกรรมที่ 1 ความใส่ใจ (เพื่อละลายพฤติกรรม) กิจกรรมที่ 2 พ่อของฉัน กิจกรรมที่ 3 แม่ที่แสนดี กิจกรรมที่ 4 ครอบครัวของฉัน(กิจกรรม 2 และ 3 และ 4 เพื่อทัศนคติต่อครอบครัวและการยอมรับการช่วยเหลือจากผู้อื่น) กิจกรรมที่ 5 ความแตกต่างของคน (เพื่อสัมพันธ์ภาพและการแก้ข้อขัดแย้ง) กิจกรรมที่ 6 ความรู้สึกและประสบการณ์ในอดีต (เพื่อการเข้าใจตนเองและการผ่อนคลาย) กิจกรรมที่ 7 การมองข้อดีของตนเอง (เพื่อสร้างความภาคภูมิใจ พอใจและความสุข) กิจกรรมที่ 8 จุดมุ่งหมายในชีวิต (เพื่อความมั่นใจในการดำเนินชีวิต) เยาวชนที่เข้าร่วมกิจกรรมครบทั้ง 8 ครั้ง จะได้รับการประเมินก่อนและหลังจบกิจกรรมที่ 8 ด้วยเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือแบบสอบถามประเมินความสุข 10 ข้อและแบบประเมินการดูแลสุขภาพจิตตนเอง 15 ข้อ ครอบครัวเนื้อหาประเด็นที่ได้สรุปไว้จากการสนทนากลุ่ม แบบประเมินทั้งสองกำหนดคำตอบมีตัวเลือกเป็นค่าคะแนน 4 ระดับ

ซึ่งผ่านการทดลองใช้และปรับแก้โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.79 และ 0.87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และเปรียบเทียบค่าคะแนนจากแบบประเมินความสุขและการดูแลสุขภาพจิตตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมด้วย Mann-Whitney U

## ผล

กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชนที่กระทำผิดในศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5 ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมจำนวนทั้งสิ้นรวม 54 คน เป็นชายร้อยละ 80.0 เป็นหญิงร้อยละ 20.0 อายุเฉลี่ย 15.9 ปี อายุต่ำสุด 15 ปี สูงสุด 18 ปี จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 49.1 ระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 40.0 ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่มาด้วยคดีลักทรัพย์ร้อยละ 43.6 รองลงมาคือคดียาเสพติดร้อยละ 27.8 ด้านรายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 83.6 มีรายได้พอใช้ ลักษณะครอบครัวส่วนมากเป็นครอบครัวขยายร้อยละ 60.0 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินความสุขและการดูแลสุขภาพจิตตนเองของเยาวชนที่กระทำผิด ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม พบว่าค่าคะแนนความสุขและการดูแลสุขภาพจิตของเยาวชนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .05$  และ  $p < .01$  ตามลำดับ) คือจาก 21.9 เป็น 32.7 และ 21.1 เป็น 33.3 ตามลำดับ

## วิจารณ์

เยาวชนที่กระทำผิดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิชิตพงษ์<sup>7</sup> ค่าคะแนนเฉลี่ยของความสุขและการดูแลสุขภาพจิตตนเองของเยาวชนหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมโดยเยาวชนมีทักษะและมุมมองต่อตนเองและบุคคลอื่นรอบตัวในทางที่ดีขึ้น ในการพัฒนาเยาวชนที่กระทำผิดนั้น จำเป็นต้องตั้งบนพื้นฐานของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีบรรยากาศของการพูดคุยอย่างเปิดเผยและเปิดใจยอมรับ การสื่อสารที่ตรงประเด็น รับฟังและไม่โทษคนอื่น ทั้งนี้เพื่อให้เยาวชนเพิ่มความพึงพอใจที่มีต่อตนเองและคนรอบข้าง<sup>8</sup> อีกทั้งมีเยาวชนจำนวนหนึ่งไม่เคยเรียนรู้วิธีการทำให้ตนเองผ่อนคลายโดยเฉพาะเมื่อกังวลหรือเครียด มักตอบว่าการผ่อนคลายคือการเล่นกีฬาซึ่งถูกจำกัดด้วยไม่มีสนามหรืออุปกรณ์กีฬาในการทำกิจกรรมครั้งนี้ได้เน้นไปที่กิจกรรมผ่อนคลายง่ายๆ ที่สามารถปรับใช้ได้โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วย เพื่อให้เยาวชนคลายเครียดได้เร็วในทุกสถานการณ์ เช่น กิจกรรมควบคุมการหายใจ การใช้จินตนาการว่าอยู่ในที่ปลอดภัย<sup>17</sup> อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เน้นการพัฒนาโปรแกรมมากกว่าการประเมินผลของการใช้โปรแกรม กิจกรรมการอบรมจึงไม่ได้ออกแบบให้มีกลุ่มเปรียบเทียบซึ่งเป็นความจำกัดของการศึกษาในครั้งนี้ อาจเป็นไปได้ว่าผลของค่าคะแนนที่ดีขึ้น มาจากการที่เยาวชนได้รับความเอาใจใส่ ได้รับความสนใจ ได้มีคนรับฟังซึ่งเมื่อเทียบกับ

กิจกรรมปกติแล้วเป็นกิจกรรมที่น่าสนใจกว่า อาจทำให้เกิดผลที่เรียกว่า Hawthorne Effect การศึกษาครั้งต่อไปจึงควรปรับให้การเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการพัฒนาตามโปรแกรม

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คุณจิรัชกร ญัฐรังสี ในการเก็บข้อมูลและให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล

### เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานข้อมูลและสารสนเทศ. สถิติคดีประจำปี 50. กรุงเทพมหานคร. กรมพินิจ. กระทรวงยุติธรรม; 2550.
2. Woolfenden SR, Williams K, Peat J. Family and parenting interventions in children and adolescents with conduct disorder and delinquency aged 10-17. *Evid Based Nurs.* 2002; 5:12.
3. Bank L, Marlowe JH, Reid JB, Patterson GR, Weinrott MR. A comparative evaluation of parent-training interventions for families of chronic delinquents. *J Abnorm Child Psychol.* 1991;19:15-33.
4. Sakuta T. Social factors leading to juvenile delinquency. *Keio J Med.* 1996;45:287-95.
5. Levy KS. The relationship between adolescent attitudes towards authority, self-concept, and delinquency. *Adolescence.* 2001;36:333-46.
6. จริยา วัฒนโสภณ. ผลการทำกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรม. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย.* 2544;9:140-6.
7. พิเชิดพงษ์ อริยะวงศ์. กลไกทางจิตและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเยาวชนที่ถูกจับเนื่องจากเสพยาบ้า. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย.* 2545;10:20.
8. McCabe KM, Lansing AE, Garland A, Hough R. Gender differences in psychopathology, functional impairment, and familial risk factors among adjudicated delinquents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2002;41:860-7.
9. Tolan PH, Cromwell RE, Brasswell M. Family therapy with delinquents: a critical review of the literature. *Fam Process.* 1986 ;25:619-49.
10. Patterson GR, Stouthamer-Loeber M. The correlation of family management practices and delinquency. *Child Dev.* 1984;55:1299-307.
11. Myers WC, Burton PR, Sanders PD, Donat KM, Cheney J, Fitzpatrick TM, Monaco L. Project back-on-track at 1 year: a delinquency treatment program for early-career juvenile offenders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2000;39:1127-34.
12. Anolik SA. The family perceptions of delinquents, high school students, and freshman college students. *Adolescence.* 1980;15:903-11.
13. Imperio AM, Chabot DR. Male delinquents' perceptions of their parents: a factor analysis. *Percept Mot Skills.* 1980;51:829-30.

14. Wilgosh L, Paitich D. Ratings of parent behaviours for delinquents from two-parent and single-parent homes. *Int J Soc Psychiatry.* 1982;28:141-3.
15. Hatzichristou C, Papadatos Y. Juvenile delinquents' perceptions of childhood parental rearing patterns. *Child Abuse Negl.* 1993;17: 487-94.
16. Henggeler SW, Edwards J, Borduin CM. The family relations of female juvenile delinquents. *J Abnorm Child Psychol.* 1987;15:199-209.
17. Bischof GP, Stith SM, Whitney ML. Family environments of adolescent sex offenders and other juvenile delinquents. *Adolescence.* 1995;30:157-70.